EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA VARA DE FAZENDA PÚBLICA DA COMARCA DA CAPITAL

Pedido de prioridade com base no art. 1.048, inciso I, do Código de Processo Civil (CPC)

"O todo sem a parte não é todo/ A parte sem o todo não é parte/ Mas se a parte o faz todo, sendo parte/ Não se diga, que é todo sendo parte" Gregório de Matos

O **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO** (MPRJ), inscrito no CNPJ nº 28.305.936/0001-40, por meio de sua **3ª Promotoria de Tutela Coletiva da Saúde da Capital**, por seu presentante *in fine* firmado, no uso das atribuições da e com fundamento nos artigos 129, inciso III, da Constituição da República, e 34, inciso VI, da Lei Complementar Estadual n.º 106, de 03 de janeiro de 2003, vem ajuizar a presente

AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA

Em face do **MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO** (MRJ), pessoa jurídica de direito público interno, representado pela Procuradoria-Geral do Município do Rio de Janeiro, com endereço na Travessa do Ouvidor, n. 04, Centro, Rio de Janeiro, RJ, CEP: 20040-040, em razão da seguinte conduta ilícita.

EM UM PARÁGRAFO

O MRJ viola uma regra de fundamental importância para a gestão e a transparência do Sistema Único de Saúde (SUS) na Cidade do Rio de Janeiro. Os recursos destinados ao financiamento de ações e serviços públicos de saúde (ASPS) devem ser escriturados e movimentados por conta bancária exclusivamente vinculada ao Fundo Municipal de Saúde (FMS) – o qual **deve ser a <u>ÚNICA</u> unidade orçamentária e gestora a realizar as despesas com esses recursos**. Além de permitir o controle sobre a regularidade do custeio e dos investimentos realizados em ASPS, a regra assegura a dimensão financeira da direção única a cargo das Secretarias de Saúde – uma das diretrizes fundamentais do SUS.

CAUSA DE PEDIR

A demanda é fundamentada nos autos do inquérito civil n.º 2018.01203848, em face do ora defendente, sendo os fatos nele narrados ora integralmente incorporados à causa de pedir da presente demanda, por remissão expressa.

Ao final de 2017, o MPRJ iniciou investigação para apurar notícias frequentes veiculadas na imprensa sobre interrupções e deficiências na prestação de serviços e no abastecimento de medicamentos e insumos na rede municipal de saúde. A crise voltou a ocorrer no último quadrimestre de 2018, atingindo o funcionamento de unidades de urgência e emergência e motivando a Prefeitura a anunciar a provável desativação de 230 (duzentas e trinta) Equipes de Saúde da Família.[1] Um dos principais fatores da crise é o atraso no pagamento aos prestadores de serviços de saúde – em especial, às Organizações Sociais.

Em meio às investigações, o MPRJ constatou o descumprimento de um dos mecanismos legais voltados a garantir a boa gestão dos recursos orçamentários da Saúde. Assim, a causa de pedir desta ação é constituída pelas condutas ilegais por parte do Executivo municipal que contrariam preceitos fundamentais do SUS e dificultam, senão impossibilitam, a fiscalização pelo controle externo (inclusive judicial) e pela sociedade sobre as razões para a crise na prestação de ASPS.

Sem direção única: falta de exclusividade de unidade orçamentária e gestora

Função prioritária de governo, a Saúde conta com mecanismos legais específicos para garantir a direção única e a transparência da gestão dos recursos que possibilitam o funcionamento das redes de Saúde.[2] O Fundo de Saúde, cuja criação é determinada pelo art. 14 da Lei Complementar n. 141, de 13 de

---

[1] Segundo informado pela Secretária Municipal de Saúde, Ana Beatriz Busch Araújo, aos 07min24s do depoimento prestado ao MPRJ em 18/10/2018. Arquivo de áudio disponível em: http://bit.ly/SMSTrecho1.

[2] A direção única do SUS é estabelecida pelo art. 198, inciso I, da Constituição. O art. 9º, incisos I, II e III, da Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, estipula que essa direção única será exercida pelas Secretarias (ou Ministério) de Saúde de cada ente público.

janeiro de 2012, é um elemento central para esse propósito. Destinados exclusivamente à movimentação dos recursos vinculados ao financiamento de ASPS, a criação dos Fundos é justificada por diversas razões protetivas aos recursos que por eles devem ser movimentados – proteção contra desvios de finalidade, garantia de transparência e vinculação de rendimentos.[3]

Não faria sentido a obrigatoriedade de criação de um Fundo se o gestor fosse livre para escolher quais receitas vinculadas (se alguma) devem ser nele depositadas. Por isso, a Lei Complementar n. 141 estipula que o Fundo seja unidade orçamentária e/ou gestora exclusiva dos recursos destinados ao custeio de ASPS.[4] O mecanismo é tão rigoroso que, caso custeadas com recursos não vinculados aos Fundos, despesas relativas a ASPS não podem ser computadas para os fins do art. 5º ou 6º da mesma Lei Complementar (aplicação mínima da receita em ASPS).[5]

No MRJ, o FMS foi criado pela Lei Municipal n. 1.583, de 30 de julho de 1990. Regulamentando a Lei em questão, o art. 1º do Decreto Municipal n. 9.865, de 05 de setembro de 1990, define o Secretário Municipal de Saúde como o Gestor do Fundo. Portanto, o único ordenador de despesa com recursos relacionados à prestação de ASPS. A regra é meramente declaratória, já que, por decorrência do preceito constitucional da direção única do SUS, não pode ser outro o Gestor dos Fundos de Saúde senão os Secretários (ou o Ministro) de Saúde.[6]

---

[3] Como fundos públicos de natureza especial, aos Fundos de Saúde se aplicam regras distintas de prestação de contas, em especial as definidas pela Lei n. 4.320, de 17 de março de 1964, e pela Lei Complementar n. 101, de 04 de maio de 2000.

[4] Art. 14 da Lei Complementar n. 141, segundo o qual "[o] Fundo de Saúde, instituído por lei e mantido em funcionamento pela administração direta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, constituir-se-á em unidade orçamentária e gestora dos recursos destinados a ações e serviços públicos de saúde, ressalvados os recursos repassados diretamente às unidades vinculadas ao Ministério da Saúde".

[5] Arts. 2º, parágrafo único, e 4º, inciso X, da Lei Complementar n. 141.

[6] Nesse sentido, conferir a Apelação Cível n. 0000269-77.2014.8.19.0023 (TJRJ, Rel. Des. Maria Isabel Paes Gonçalves, 2ª Câmara Cível, 2018) (decidindo pela invalidação de "atos normativos que findaram por transferir a gestão financeira e administrativa do Fundo Municipal de Saúde de Itaboraí para o Secretário Municipal de Fazenda."); ADI n. 77140-65.2015.8.09.0000 (TJGO, Rel. Des. Gerson Santana Cintra, Corte Especial, 2016) (entendendo que, em sintonia com o art. 198, inciso I, da Constituição, "a gestão do SUS sob direção única, na esfera municipal, subentende que os recursos financeiros necessários à sua manutenção, recolhidos ao Fundo de Saúde, sejam ad-

Contudo, é fácil verificar que o MRJ descumpre a regra que define o FMS como única unidade orçamentária e gestora dos recursos destinados a ASPS. Em consulta ao Portal Rio Transparente, o FMS sequer é listado entre as unidades orçamentárias e/ou gestoras do Executivo municipal.[7] Dados requisitados pelo MPRJ à Controladoria-Geral do Município confirmam a informação, além de demonstrar que os recursos vinculados às ASPS transitam por diversas unidades orçamentárias. Revelam, ainda, quadro preocupante: a quem deveria caber a direção única da Saúde compete a gestão de menos do que 30% dos recursos da Pasta. (Figura 1).

FIGURA 1

Fundo só no papel

A **Secretária Municipal de Saúde** não exerce direção financeira única da Saúde, já que **outras unidades orçamentárias** controlam mais do que 75% das despesas realizadas com a receita da Pasta (em milhões de reais)

Fonte: Dados requisitados pelo MPRJ à Controladoria-Geral do Município, referentes a despesas pagas na função Saúde, por unidades orçamentárias, entre janeiro e setembro de 2018. Disponíveis em: http://bit.ly/DadosCGM.

O Governo do Estado do Rio de Janeiro (ERJ) adotava prática semelhante. Em 25/04/16, decisão liminar proferida nos autos da ação civil pública

---

ministrados tão somente pelo Secretário Municipal de Saúde e ninguém mais"); e Acórdão n. 5.509 (TCU, 2ª Câmara, Rel. Min. Ana Arraes, 2013) (estabelecendo que "[a] responsabilidade pela gestão dos recursos do Fundo Municipal de Saúde é do secretário de saúde, como definida no inciso III do art. 9º da Lei 8.080/1990").

[7] Dados obtidos no Portal Rio Transparente em 30/10/2018 (dados atualizados na mesma data da consulta). Consulta disponível em: http://bit.ly/DespesasMRJ.

(ACP) n. 0128231-81.2016.8.19.0001, ajuizada pelo MPRJ, determinou que o ERJ se abstivesse de realizar qualquer despesa por intermédio de unidade orçamentária distinta do Fundo Estadual de Saúde (FES). Em 03/10/18, o ERJ informou o pleno cumprimento da decisão. Atualmente, todos os pagamentos com recursos da Saúde são realizados apenas pelo Gestor do FES.[8]

Sem direção única: recursos da saúde na conta única do tesouro

Há outro mecanismo legal voltado a garantir o adequado funcionamento e o cumprimento da função do Fundo de Saúde. Exigem as normas dos arts. 12, § 2º, e 26, §§ 1º e 2º da Lei Complementar n. 141 que todos os recursos destinados a pagamentos com ASPS transitem e saiam para o credor por conta bancária exclusivamente vinculada ao Fundo.[9] Trata-se de mais uma medida voltada a garantir a transparência e facilidade de controle a partir dos extratos (duplo sistema de controle, o da instituição financeira e do órgão público) e da direção única na movimentação da conta.

É claro que a regra que determina o trânsito de todos os recursos da Saúde pela conta bancária vinculada exclusivamente ao FMS não pode ter cumprimento meramente formal, ou pior: **causar prejuízo financeiro ao Erário**. Isso ocorreria caso os recursos saíssem da Conta Única do Tesouro (ou de outra conta qualquer), fossem depositados na conta do Fundo e, no mesmo dia (ou em prazo inferior ao *float* contratual), fossem transferidos ao credor de cada dívida.[10] Por isso, cumprir a regra que determina a criação do Fundo e sua conta bancária exige viabilizar, de fato, ao Secretário de Saúde a gestão de recursos que precisam ser regularmente depositados e mantidos por tempo relevante (em rendimento) no Fundo.

---

[8] Documentos de índices 126 e 1529 da ACP n. 0128231-81.2016.8.19.0001. Disponíveis em: http://bit.ly/ContaFES.

[9] No mesmo sentido, o art. 33 da Lei n. 8080, estabelece que "[o]s recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde".

[10] *Float* é a retenção temporária de recursos pelo banco. O banco retém o valor depositado por alguns dias antes de repassá-lo ao portador. Em troca, oferece taxas menores ao titular da conta. Fonte: http://bit.ly/FloatBluesoft.

O MRJ também vem descumprindo a regra que determina a criação de conta bancária exclusivamente vinculada ao FMS. Em depoimento prestado ao MPRJ no dia 18/10/2018, a Secretária de Saúde informou que as despesas da Saúde não transitam necessariamente por conta com essa natureza.[11]

Assim como quanto à proibição de existência de unidades orçamentárias e gestoras distintas do FES para gerir recursos relativos a ASPS, o ERJ também descumpria a regra da conta bancária exclusivamente vinculada ao seu Fundo de Saúde. As despesas eram pagas com recursos que saíam diretamente da Conta Única do Tesouro, sendo o Secretário de Fazenda – e não o de Saúde – o ordenador de despesas. A situação mudou também quanto a esse ponto por força do cumprimento da liminar determinada nos autos da supramencionada ACP. Em 11/05/16, o ERJ abriu conta corrente exclusivamente vinculada ao FES e, finalmente, em 28/09/18, deixou de efetuar qualquer pagamento relativo a ASPS sem que o recurso transite e saia da conta bancária do FES.[12]

Sem direção única: quem tem sido o responsável pelas escolhas de gestão?

No MRJ, como visto, o FMS possui apenas existência formal. Há tudo, menos direção financeira e contábil única dos recursos da Saúde. Pelas evidências colhidas, não é apenas a Secretária de Saúde que dá a última palavra sobre quais despesas pagar, nem quanto ou quando pagá-las. Em depoimento prestado ao MPRJ, a Secretária não conseguiu responder com clareza e firmeza sobre quem define as prioridades de pagamento das dívidas da Saúde.[13]

---

[11] Idem nota n. 2, aos 51min25s até 53min21s. Arquivo de áudio disponível em: http://bit.ly/SMSTrecho2.

[12] Documento de índice 1552 dos autos da ACP n. 0128231-81.2016.8.19.0001. Disponível em: http://bit.ly/PetiçãoFES.

[13] Idem nota n. 2. Aos 54min43s, a Secretária informou que as decisões de pagamento seriam da Secretaria de Fazenda, não passando por sua “governabilidade”. Aos 55min36s, afirmou que seria a Fazenda a estabelecer o critério de pagamento das dívidas. Em seguida, aos 1h01min, mencionou que a SMS realiza uma sugestão de ordem de pagamento e que, “na situação atual, é a Saúde que escolhe o que é pago com o valor financeiro que a Fazenda tem”. Arquivo de áudio disponível em: http://bit.ly/SMSTrecho4.

Indícios recentes demonstram risco de que a Secretária de Saúde esteja cada vez mais perdendo a direção da Pasta.[14] Em especial, diante de um súbito aparecimento na imprensa do Secretário Chefe da Casa Civil como o decisor de questões específicas da Pasta da Saúde, incluindo quanto ao uso de recursos a ela vinculados.[15]

Em depoimento prestado no MPRJ, os promotores de justiça indagaram a Secretária sobre questões referentes à direção financeira única da pasta. Assim, questionaram sobre hipótese em que a Secretaria de Fazenda efetuasse depósitos mensais na conta bancária do FMS; e que apenas a Secretaria de Saúde fosse a ordenadora de despesas, de modo a decidir a prioridade nos pagamentos. Em resposta, a Secretária de Saúde confirmou que essa medida seria "ótima" para a Secretaria e que traria agilidade aos processos (de pagamento).[16]

Não é apenas para viabilizar a gestão eficiente que a legislação cria os mecanismos relacionados à direção financeira única da Saúde. É também para permitir clareza quanto à responsabilização pela má gestão dos recursos. Até o final de outubro, a frustração da receita prevista para 2018 era de 16,67%, ou

---

[14] Entre esses indícios, está a edição do Decreto Municipal n. 44.738, de 19 de julho de 2018, que institui a Macrofunção de Acompanhamento do Orçamento e da Execução dos Serviços da Saúde prestados por intermédio de Organizações Sociais (MAPS), cuja coordenação cabe ao Secretário Municipal da Casa Civil (SMCC). Regulando as competências da MAPS, o Decreto n. 44.859, de 07 de agosto de 2018, confirma a fragmentação de poder da Secretária de Saúde, conferindo ao SMCC, por exemplo, as prerrogativas de: "(...) IV - planejar o processo de contratualização de Organizações Sociais em conjunto com os demais órgãos da SMS; (...) VIII - participar da elaboração da proposta orçamentária da SMS e na supervisão da execução orçamentária dos Contratos de Gestão com Organizações Sociais; (...) XIV - analisar a prestação de contas dos recursos repassados as Organizações Sociais, de acordo com a legislação vigente; (...)"

[15] Por exemplo: "Crivella dá superpoderes a Messina também na saúde, e secretário da pasta pede exoneração", O Globo, 21/07/2018, disponível em: http://bit.ly/NoticiaSaudeCasaCivil, acesso em: 31/10/2018; "Casa Civil confirma corte de cerca de 200 equipes de médicos da família no Rio", O Globo, 26/10/2018, disponível em: http://bit.ly/CorteSaudeFamilia, acesso em: 30/10/2018; e "Secretário da Casa Civil do Rio alega que corte de verba na Saúde vai ser no 'excesso de cobertura'", G1, 31/10/2018, disponível em: http://bit.ly/CorteVerbaSaude, acesso em: 30/10/2018.

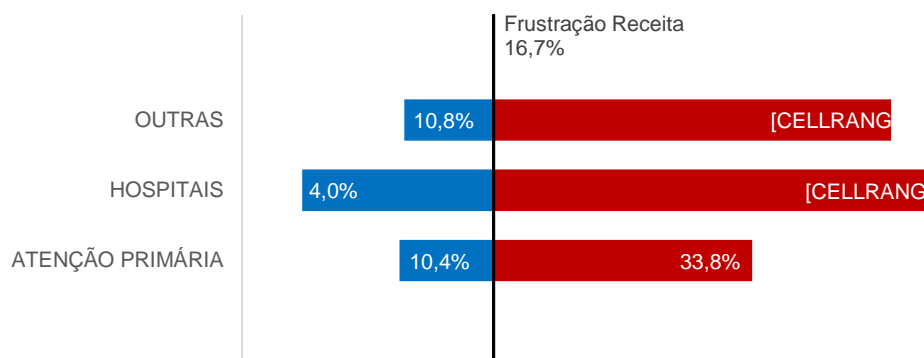
[16] Idem nota n. 2, aos 1h31min24s até 1h32min18s. Arquivo de áudio disponível em: http://bit.ly/SMSTrecho3.

seja, de R$ 3,62 bilhões.[17] Já o déficit mediano entre as despesas previstas e realizadas na função Saúde foi maior do que a frustração de receita, chegando a 29,5%.[18] Entre as unidades orçamentárias da Saúde, o déficit entre despesa prevista e despesa paga até o momento também variou (entre 4,01% e 45,32%). Ou seja, está havendo uma escolha de prioridades sobre quais despesas serão cortadas e em qual extensão (Figura 2).

Além disso, a multiplicidade de ordenadores de despesa e decisores sobre prioridades de pagamentos na Pasta da Saúde torna difícil cobrar justificativas e, se for o caso, aplicar as sanções devidas a responsáveis por atrasos injustificados em pagamentos que causem interrupções ou queda de qualidade na prestação de ASPS.

FIGURA 2

Corte desproporcional

O corte de gastos não foi o mesmo entre as unidades orçamentárias da Saúde; e em diversas foi muito **além da frustração de receita**

Fonte: Dados obtidos no Portal Rio Transparente (os dados são proporcionais aos primeiros dez meses de 2018). Consulta disponível em: http://bit.ly/DespesasMRJ.

---

[17] Dados consultados no Portal Rio Transparente em 30/10/2018 (dados atualizados até 29/10/2018). Consulta disponível em: http://bit.ly/FrustaçãoReceitas.

[18] Idem nota n. 8.

CONCLUSÃO

A conduta do MRJ fragmenta a direção única da Saúde, já que agentes diversos da Secretária de Saúde possuem autorização e poderes de ordenação de despesas com recursos da Pasta, e, com isso:

- **O FMS não é a única unidade orçamentária e gestora para todas as dotações referentes a despesas em ASPS (art. 14 da Lei Complementar n. 141);**
- **Os recursos destinados ao pagamento de despesas com ASPS não transitam e saem de conta bancária exclusivamente vinculada ao FMS para o credor de cada dívida (arts. 33, da Lei n. 8.080 e 12, § 2º, 26, §§ 1º e 2º da Lei Complementar n. 141).**

Da tentativa frustrada de acordo extrajudicial

A despeito dos esforços extrajudiciais envidados pelo *Parquet* para solução consensual do conflito, o MRJ não se mostrou aberto à construção de acordo no caso em testilha. Não se opõe o *Parquet*, todavia, à designação da audiência a que se refere o art. 334 do CPC.

PEDIDOS

Diante dos fatos, requer o MPRJ seja o MRJ condenado às seguintes obrigações de fazer, sob pena de multa de R$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) por descumprimento, a ser cobrada do agente que de qualquer forma contribuir para a decisão, além das sanções por ato de improbidade administrativa e das penas do crime de desobediência:

1. Abster-se de efetuar qualquer despesa relativa às ASPS sem que os recursos respectivos saiam de conta bancária exclusivamente vinculada ao Fundo Municipal de Saúde e sem que os recursos de cada despesa permaneçam nessa conta por no mínimo 5 (cinco) dias;

2. Abster-se de efetuar, autorizar ou registrar contabilmente despesa relativa a ASPS por unidade orçamentária e gestora distinta do Fundo Municipal de Saúde;
3. Efetuar até o dia 15 (quinze) de cada mês depósitos na conta bancária mencionada no item 1 em valores que correspondam, no mínimo, a:
   a. 100% do custeio de folha de pessoal, abastecimento de medicamentos e insumos, e manutenção de equipamentos de todas as unidades de saúde sob a gestão do MRJ, com base na mediana do valor total mensal devido nos últimos 6 (seis) meses;
   b. 100% do total mensal devido às Organizações Sociais que executam os contratos de gestão das demais unidades de saúde da rede municipal, com base na mediana dos valores totais mensais aprovados nos últimos 6 (seis) meses, após prestação de contas prevista no art. 2º, alínea "f", da Resolução SMS n. 3.791, de 22 de agosto de 2018;
4. A somente deixar de cumprir os itens 3.a e 3.b acima se:
   a. decisões de contingenciamento, bloqueio, ou qualquer forma de restrição de gastos à pasta da Saúde façam com que o total mensal das despesas autorizadas à função Saúde seja inferior à soma dos valores descritos nos itens 3.a e 3.b; **E**
   b. for autorizado pelo Juízo, após ter comprovado satisfatoriamente nos autos, com todas as provas necessárias, que os impactos negativos à Saúde a partir das decisões de contingenciamento, bloqueio, ou qualquer outra medida de restrição de gastos, são menos significativos do que os decorrentes das alternativas possíveis de cortes de gastos em outras áreas de governo.

Tutela de urgência

A hipótese dos autos justifica a antecipação dos efeitos da tutela pelos riscos inerentes às interrupções e deficiências na prestação de ASPS, assim como ao controle efetivo da gestão dos recursos destinados à Saúde. Os dados demonstram que a Secretária de Saúde não está exercendo o comando único das

decisões financeiras da Pasta; enquanto a Saúde, ao que tudo indica, tem sofrido mais cortes de gastos do que a frustração de receita; e enquanto, dentre as unidades orçamentárias da Saúde, o corte não está sendo linear. Só a direção financeira única, protegida pelos mecanismos do FMS, darão à Secretária o poder e a responsabilidade de eleger prioridades para pagamentos.

Por isso, requer o MPRJ que o Juízo determine liminarmente a antecipação dos pedidos constantes dos itens 1 a 4 acima, como permitem os arts. 9º, parágrafo único, inciso I, e 300, § 2º, do CPC e 12, da Lei n. 7.347, de 24 de julho de 1985. Antes, porém, requer a intimação do MRJ na forma do art. 2º da Lei n. 8.437, de 30 de junho de 1992.

Assim, após deferida a liminar de antecipação da tutela e determinada a citação do MRJ, espera o MPRJ sejam os pedidos julgados procedentes. Indica a 3ª Promotoria de Justiça de Tutela Coletiva da Saúde como órgão de execução para receber as intimações eletrônicas e não se opõe à designação da audiência a que se refere o art. 334 do CPC, dando à causa o valor de R$ 100.000,00 (cem mil reais).

Postula, desde já, pela juntada em cartório de CD contendo os arquivos de áudio mencionados nesta inicial (cuja juntada é impossível pelo sistema do processo eletrônico), além da produção de todas as demais provas admitidas durante a instrução, rogando desde pronto pela **inversão do ônus probatório.**

Registre-se, por fim, que o CPC, em seu art. 1.048, inciso I, determina a **prioridade na tramitação** dos procedimentos judiciais em que figurem como parte ou interessado pessoa portadora de doença grave, assim compreendida qualquer das enumeradas no art. 6º, inciso XIV, da Lei n. 7.713, de 22 de dezembro de 1988. É o caso dos autos. A conduta do MRJ resulta na prestação de serviços de saúde insatisfatórios, envolvendo, inclusive o tratamento de pessoas portadoras das doenças enumeradas pela citada norma. Requer o MPRJ, assim, seja deferida a prioridade de tramitação desta ação sobre os demais processos em andamento perante esse r. Juízo, anotando-se esta informação onde couber – inclusive no sistema do processo eletrônico do TJRJ.

Rio de Janeiro, 03 de julho de 2019

JOSÉ MARINHO PAULO JUNIOR

Promotor de Justiça – mat. 2349

JOSE MARINHO PAULO JUNIOR:04304017799

Assinado de forma digital por JOSE MARINHO PAULO JUNIOR:04304017799
Dados: 2019.07.03 11:18:42 -03'00'